

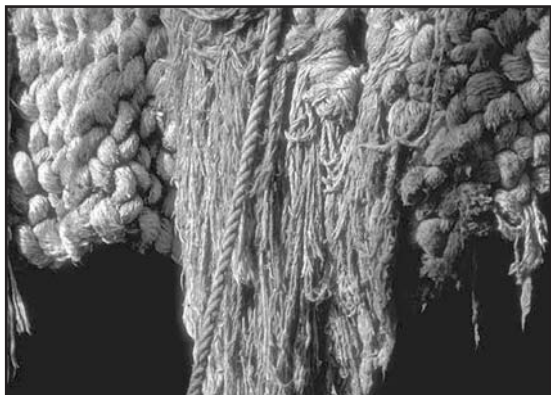
LA COMUNICACIÓN CON PACIENTES PEDIÁTRICOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

M^a Victoria Bellido Estévez, Adoración Carretero García,

M^a José Espíldora González

Diplomadas Universitarias de Enfermería. UCI Pediátrica.

HRU Carlos Haya. Pabellón Materno Infantil. Málaga.



COMMUNICATION WITH PAEDIATRIC PATIENTS IN AN INTENSIVE CARE UNIT

SUMMARY

Communication between family, hospital personnel and paediatric patients with assisted ventilation (AVPP) presents severe difficulties for their extreme dependency, and their impaired physical condition to produce speech. These type of difficulties are always important to cope with and situations are made worse should the individual be a paediatric patient or an immigrant because of his language difficulties.

Our aims were to identify either verbal and non verbal expressions used by the AVPP in a paediatric intensive care unit (ICU) to communicate with hospital staff and also with their family, and to design especial patterns, tables of images or pictures to express concepts, feelings or even questions to solve their basic needs, in Spanish, English, French or Arabic language.

A retrospective study in four children (aged 1-14) diagnosed of congenital degenerative metabolic disease in an ICU was done. A three-year follow up was performed. A close and strict

patients' observation by family as well as by hospital staff personnel, were recorded to determine not only face and eyes expressions when trying to communicate with other people but also body language. A 15 items questionnaire was presented to those hospital staff personnel with their own personal experiences with AVPP patients. Most frequently the type of gestures made by these patients is very common, very specific and its identification and knowledge by the sanitary professionals contributes to improve the quality of health care.

The means for improving these sort of communication with AVPP patients provides ways to better cope with their needs and helps hospital personnel with less experience to widen their knowledge.

Nurse professionals demand better and more advanced education courses in English, French, Arabic languages to improve their communication ability with foreign patients in order to obtain better health care assistance.

Key-words: Non verbal Communication - assisted ventilation in paediatric patients

RESUMEN

La comunicación de la familia y personal sanitario con los pacientes pediátricos ventilodependientes presenta dificultades porque el paciente se encuentra en situación de dependencia y su estado físico le impide emplear la voz. Este problema es más grave en el paciente pediátrico, por su inmadurez; ó si es inmigrante, por sus dificultades idiomáticas.

Nuestros objetivos fueron identificar los gestos verbales y no verbales utilizados por los pacientes pediátricos ventilo-dependientes ingresados en una UCI pediátrica para comunicarse con el personal sanitario y con sus familiares; y confeccionar

tablas de imágenes de conceptos, sentimientos y preguntas sobre necesidades básicas y alimentos en castellano, inglés, francés y árabe.

Realizamos un estudio retrospectivo en una UCI pediátrica sobre 4 niños (1-14 años) con enfermedad metabólica degenerativa congénita seguidos durante 3 años, mediante la observación directa del enfermo por el personal del personal de enfermería y la familia para determinar los gestos más comunes empleados por el paciente en sus intentos de comunicación. Se realizó una encuesta de 15 ítems al personal de enfermería sobre sus experiencias personales con pacientes que presentaban dificultades para la comunicación.

Los gestos de comunicación empleados por los pacientes ventilodependientes con dificultades severas motoras son característicos. La identificación de estos gestos y la difusión entre los profesionales de la enfermería contribuye a mejorar la atención a estos pacientes. El uso de medios de soporte para la comunicación con estos pacientes facilita la realización de sus cuidados básicos y fomentar su empleo entre el personal con menor experiencia contribuye a mejorar la atención de calidad. El personal de enfermería demanda más cursos formativos para mejorar la comunicación con pacientes que hablan otras lenguas. La realización de cursos básicos en lengua inglesa, francesa o árabe mejoraría la comunicación con los pacientes procedentes de otro país y con ello su asistencia.

Palabras clave: Comunicación no verbal - Paciente pediátrico ventilo-dependiente

A COMUNICAÇÃO COM PACIENTES PEDIÁTRICOS NA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

RESUMO

A comunicação da família e pessoal de saúde com os pacientes pediátricos dependentes de ventilação apresenta dificuldades porque o paciente se encontra em situação de dependência e seu estado físico o impede de empregar a voz. Esse problema é mais grave no paciente pediátrico, devido sua imaturidade: ou se é imigrante, por suas dificuldades idiomáticas. Os objetivos desse estudo foram: identificar os gestos

verbais e não verbais utilizados pelos pacientes pediátrico dependentes de ventilação e internados na UTI pediátrica para comunicarem-se com os profissionais de saúde e com seus familiares; e elaborar tabelas de imagens de conceitos, sentimentos e perguntas sobre necessidades básicas e alimentos em castelano, inglês, francês e árabe.

Realizamos um estudo retrospectivo em uma UTI pediátrica envolvendo 4 crianças (1-14 anos) com enfermidade metabólica degenerativa congênita, os quais foram seguidos durante 3 anos, mediante a observação direta do enfermo pela equipe de enfermagem e pela família, a fim de determinar os gestos mais comuns empregados pelo paciente em suas tentativas de comunicação. Realizou-se um instrumento com 15 tópicos dirigido à equipe de enfermagem sobre suas experiências pessoais com pacientes que apresentavam dificuldades de comunicação.

Os gestos de comunicação empregados pelos pacientes dependentes de ventilação, com dificuldades motoras severas, são característicos. A identificação desses gestos e a difusão desses resultados entre os profissionais de enfermagem contribuem para melhoria da atenção a esse tipo de pacientes. O uso de recursos de suporte para a comunicação com eles facilita a realização de cuidados básicos e fomenta seu uso pelos profissionais com menor experiência, contribuindo, dessa maneira, para implementar melhorias na qualidade assistencial. A equipe de enfermagem requer mais cursos de capacitação para melhorar a comunicação com pacientes que falam outros idiomas. A realização de cursos básicos em línguas inglesa, francesa ou árabe melhoraria a comunicação com os pacientes que provêm de outro país e com isso haveria, também, melhoria na qualidade assistencial.

Palabras-chave: Comunicação não verbal; paciente pediátrico dependente de ventilação.

INTRODUCCIÓN

Las investigaciones realizadas por varios autores sobre comunicación deducen que es imposible no comunicarse, que por más que uno lo intente no puede dejar de comunicar, bien mediante el lenguaje analógico (Tonos de voz, gestos, etc.) bien



mediante el lenguaje digital (A través de símbolos lingüísticos). (WATZLAWICK, 1997; GAILLARD, J.P., 1999). Otros autores indican que el ser humano es el único que puede expresarse a través de símbolos verbales y no verbales. (PLANELL, J., 2003-2004-2005) Cuando la comunicación verbal no es posible la comunicación no verbal adquiere una gran importancia (DANCE, F. 1973, ALLUÉ, M., 2003)

La comunicación con los pacientes en general presenta algunas dificultades debido fundamentalmente a que el receptor se encuentra en una situación de dependencia y su estado físico le impide emplear los canales habituales de comunicación. La comunicación se torna aún más dificultosa en las edades más tempranas. Si a esta circunstancia se añade un déficit neurológico o psicomotor que impide al niño usar sus medios habituales de expresión oral y gestual, el problema de comunicación se agrava considerablemente. En pacientes crónicos pediátricos ventilo dependientes con dificultad motora severa, cuya estancia en el hospital es prolongada, que permanecen frecuentemente bajo la responsabilidad de las enfermeras sin la presencia continuada de su familia, se plantean a menudo problemas de comunicación. En algunos casos la única forma de comunicación de estos niños para satisfacer sus necesidades básicas es la expresión ocular. La mayoría de estos niños emplean mecanismos de compensación variados para comunicarse con su familia y con el personal de enfermería.

En los últimos años y con motivo de los movimientos migratorios hacia nuestro país y concreta-

mente hacia la comunidad andaluza, puerta de entrada de las corrientes migratorias procedentes de África, se ha planteado un nuevo y creciente problema de comunicación. El número de ingresos de niños que no hablan el idioma español ha aumentado en un alto porcentaje. El mayor problema que se presenta es la falta de traductores de lengua árabe-magrebí que facilitan la comunicación con estos pacientes pediátricos y con sus familias que en numerosas ocasiones hablan un dialecto regional y no tienen conocimiento de otras lenguas por su bajo nivel cultural.

OBJETIVOS

Planteamos como objetivos de este trabajo comprobar si existen coincidencias entre las diferentes señales que emplean los niños para comunicarse y cómo pueden adquirir comportamientos, bien aprendidos bien desarrollados de forma espontánea que faciliten su comunicación. Intentaremos determinar tanto las señales como los gestos usados por los pacientes con más frecuencia para comunicarse. Y daremos difusión de estos conocimientos al personal sanitario (sobre todo personal de enfermería y médicos) encargado del control y tratamiento de estos niños para facilitar y mejorar la comunicación con ellos y por tanto su calidad de vida y la calidad asistencial.

Finalmente centraremos nuestro interés en intentar mejorar la comunicación con pacientes pediátricos de habla extranjera para lo que se han elaborado varias tablas de comunicación mediante imágenes sencillas que faciliten la expresión por parte de los pacientes y la comprensión por parte del personal sanitario de las necesidades básicas, para ello estas tablas han sido traducidas al inglés, francés y árabe, por ser éstos los idiomas de uso más frecuente entre los nuevos pacientes de procedencia extranjera en nuestro medio.

Concretando, nuestros objetivos fueron dos, en primer lugar identificar los gestos verbales y no verbales utilizados por los pacientes pediátricos ventilodependientes ingresados en una UCI para comunicarse con el personal sanitario y con sus familiares. Y en segundo lugar confeccionar y testar unas tablas de imágenes de conceptos, sentimientos y preguntas sobre necesidades básicas y alimentos en castellano, inglés, francés y árabe.

Tabla 2 - Inglés

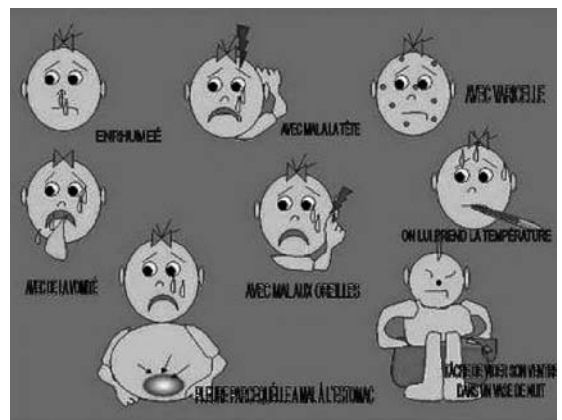
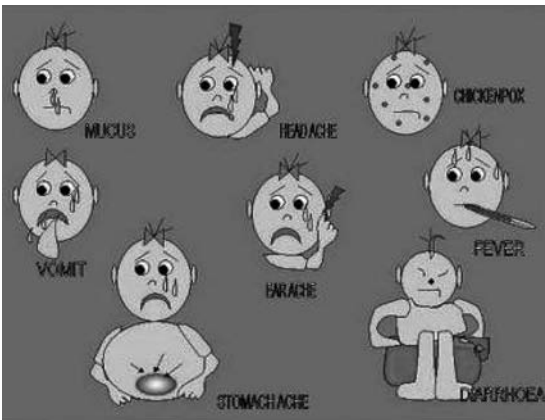
 WATER	 BREAD	 JUICE	 MILK	 CHICKEN
 CHOCOLAT	 YOGOURTH	 OTHER BREAD	 BISCUITS	 JAM
 MUSH FRUIT/VEGETABLE	 CHEESE CREAM	 MERMELADE	 BUTTER	 FISH

TABLA DE ALIMENTOS BASICOS

Tabla 3 - Francés

 L'EAU	 LE PAIN	 LE JUS DE FRUITS	 LE LAIT	 POILET
 LE CHOCOLAT	 LE YOGOURT	 LE PAIN DE MIE	 LES BISCUITS	 LE JAMBON CUT
 LA BOUILLIE	 LA CRÈME DE FROMAGE	 LA CONFITURE	 LE BEURRE	 LE POISSON

TABLA DE ALIMENTOS BASICOS



RESULTADOS

Descripción de lo observado

En uno de los pacientes de mayor edad el uso de tablas de comunicación ya constituía un instrumento muy satisfactorio, debido al déficit motor severo progresivo que padecía y que apenas le permitía la apertura ocular y movimientos apenas perceptibles de algunos dedos de una de las extremidades superiores. Sus padres elaboraron una tabla de imágenes muy completa que permitía al niño comunicarse sobre cuestiones algo más complejas que las elaboradas para las necesidades básicas.

Los movimientos oculares que en este caso eran muy limitados debido a la caída palpebral, se limitaban a pequeñas desviaciones de la mirada hacia arriba, los lados y hacia abajo.

En otro de los pacientes mayores con más grado de movilidad, el sistema de movimientos oculares y guiños consistió su medio principal de comunicación con el personal de Enfermería. Por

medio de los guiños procedía a contar números con ayuda de su madre o de las enfermeras con objeto de comunicar algún hecho de gran importancia para su vida como podía ser el número de días que le faltaban para poder volver a su casa, su cumpleaños o fechas importantes para él y su familia, como las Navidades. En situaciones concretas aumentaba la presión de las vías aéreas de modo que hiciera saltar la alarma del respirador y así llamar la atención sobre la persona a su cargo, mecanismos que compensaban su déficit de comunicación oral.

En los pacientes más pequeños la comunicación resultó mucho más difícil, aunque adquirieron conocimientos rápidamente con los medios de que disponían.

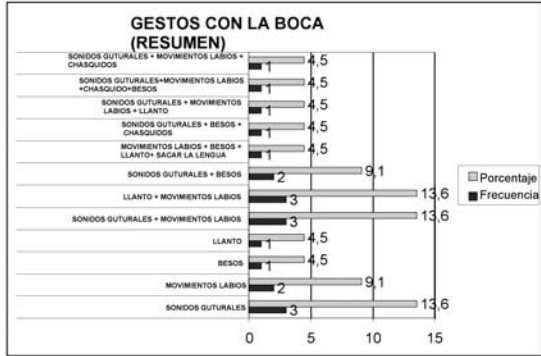
La disposición de nuestra unidad donde los pacientes crónicos se encuentran en la misma habitación facilita el aprendizaje de estos medios alternativos de comunicación. Las madres emplean

códigos parecidos de comunicación con sus hijos que han visto útiles en los pacientes que llevan más tiempo en la unidad y adiestran a sus hijos en estas señales.

Resultados de los datos obtenidos mediante el cuestionario

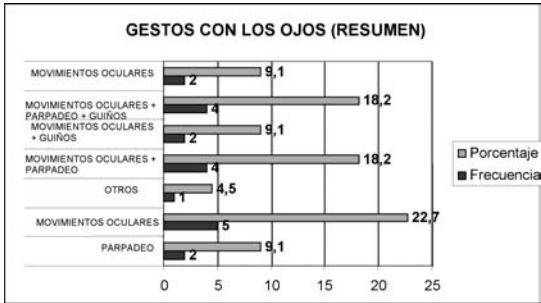
Tras el análisis de los datos estadísticos se obtuvieron los siguientes resultados:

Los gestos con la boca observados mayoritariamente en estos pacientes por el personal de enfermería son:



- Sonidos guturales, movimientos con los labios, besos, llanto y chasquidos con la lengua (con una frecuencia parecida y sin significación estadística).

Los gestos con los ojos observados mayoritariamente en estos pacientes por el personal de enfermería son:



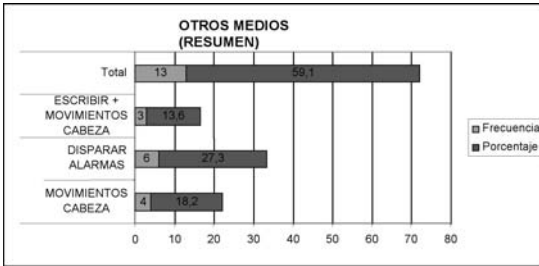
- Movimientos oculares, parpadeo y guiños (con una frecuencia parecida y sin significación estadística).

Los gestos con las manos observados mayoritariamente en estos pacientes por el personal de enfermería son:



- Señalar, movimientos con los dedos, apretar con las manos, movimientos con los brazos (con una frecuencia parecida y sin significación estadística).

Otros medios empleados por estos pacientes para comunicarse con la familia y/o el personal de enfermería son:



- La escritura, movimientos con la cabeza y disparar alarmas del respirador.

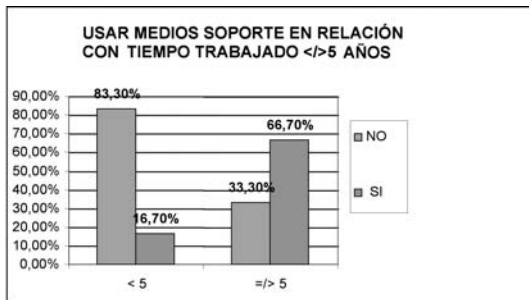
Comparando la media de años de experiencia laboral de la población encuestada (mayor o menor a 5 años de experiencia) con la observación de otros medios de comunicación, encontramos una diferencia estadística en el uso de otros medios.



El personal de enfermería con experiencia menor a 5 años observa movimientos de cabeza en mayor porcentaje que el personal con experiencia mayor a 5 años.

Sin embargo el personal con mayor experiencia valora el disparar alarmas del respirador como medio empleado para comunicarse mayoritariamente. Este dato es significativamente estadístico (mayor que el resto de posibilidades, $p < 0,05$). Esto puede significar que el personal de enfermería con menor experiencia no asocia el hecho de que se disparen las alarmas del respirador del niño con la intención de comunicarnos algo sino por algún problema físico (mucosidad por ejemplo).

La mayoría del personal de enfermería encuestado (68,2%) opina que los gestos empleados por este tipo de pacientes son característicos y que algunos son espontáneos (13,6%) y otros aprendidos (18,2%).

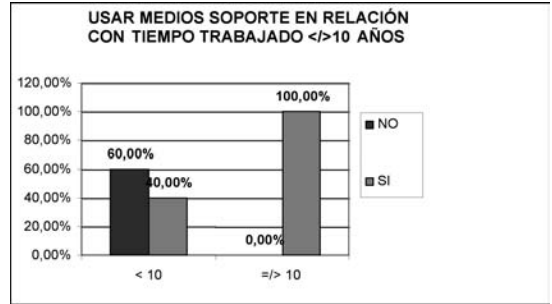


Relacionando el uso de medios de soporte para la comunicación con estos pacientes con la experiencia laboral en años del personal de enfermería (mayor o menor a 5 años de experiencia), también encontramos una diferencia estadística.

El personal con mayor experiencia usa medios de soporte para la comunicación con una probabilidad mayor que el resto de posibilidades $p < 0.05$.

Esto puede significar que la falta de conocimiento de estos medios de soporte conlleva que el personal con menor experiencia no los use.

Relacionando el uso de medios de soporte para la comunicación con estos pacientes con la experiencia laboral en años del personal de enfermería (mayor o menor a 10 años de experiencia), también encontramos una tendencia a ser mayor que el resto de posibilidades $p = 0,058$, hay que tener en cuenta que la población encuestada es pequeña.



Mayoritariamente, el 95% del personal de enfermería está dispuesto a realizar cursos de mejora para aprender o perfeccionar otros idiomas. Entre los idiomas más demandados están: 1-Inglés 2-Francés 3-Árabe.

DISCUSIÓN

En los estudios sobre comunicación realizados por Watzlawick (1997) y Dance (1973) se resaltan las características del ser humano para comunicarse valiéndose de conductas verbales y no verbales para ello. Debido a la naturaleza de nuestros pacientes ventilo-dependientes con graves deficiencias motoras, físicas y en algunos casos psíquicos queremos resaltar la importancia que adquieren otros medios de comunicación no verbales. El artículo de Arroba sobre técnicas de comunicación en la consulta (ARROBA BASANTA ML, DAGO ELORZA R. 2005) destaca la dificultad en la comunicación y el abordaje en situaciones difíciles con técnicas específicas para poder superar estas dificultades. En nuestro medio no se pueden utilizar las mismas técnicas que en la consulta debido a la gravedad y la situación especial de nuestros pacientes pero sí utilizamos otros medios de soporte que compensen otros mecanismos más habituales de comunicación. En el presente trabajo se han detallado los signos no verbales observados por las enfermeras y la familia en los niños, para facilitar la comunicación con ellos y así poder transmitir estos conocimientos a nuevos profesionales que desconozcan por falta de experiencia como comunicarse con este tipo de paciente pediátrico.

CONCLUSIONES

Los gestos de comunicación empleados por los pacientes ventilodependientes con dificultades

severas motoras son característicos. La identificación de estos gestos y la difusión entre los profesionales de la enfermería contribuye a mejorar la atención a estos pacientes.

El uso de medios de soporte para la comunicación con estos pacientes facilita la realización de sus cuidados básicos y fomentar su empleo entre el personal con menor experiencia contribuye a mejorar la atención de calidad.

El personal de enfermería demanda más cursos formativos para mejorar la comunicación con pacientes que hablan otras lenguas. La realización de cursos básicos en lengua inglesa, francesa o árabe mejoraría la comunicación con los pacientes procedentes de otro país y con ello su asistencia.

BIBLIOGRAFÍA

- ALLUÉ, M. (2003). Discapacitados. La reivindicación de la igualdad en la diferencia. Barcelona. Ed. Bellaterra.
- ARROBA BASANTA ML, DAGO ELORZA R. (2005). Técnicas de comunicación en la consulta; abordaje de situaciones difíciles. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría, pag: 111-117. Madrid. Exlibris Ediciones.
- DANCE, F. (1973) Teoría de la Comunicación Humana. , pag 391-417. Buenos Aires Ed. Troquel.
- GAILLARD, J.P. (1999) L'educateur spécialisé, l'enfant handicapé et sa famille. Paris. Ed ESF.
- PLANELLA, J.(2002) Acompanyament social, multiculturalisme i discapacitat. 47: 5-24 Perspectiva Social.
- PLANELLA, J. (2003) De l'atenció a l'acompanyament de la persona. Reflexions sobre un procés. Revista de Trabajo Social 169: 52-68.
- PLANELLA, J. (2004) Subjectivitat, Dissidència i Disk@pacitat. Pràctiques d'acompanyament social. Barcelona. Ed. Claret.
- WATZLAWICK. (1997) Teoría de la Comunicación Humana. Barcelona. Ed. Herder.

